Correctional Service Canada | Service correctionnel Canada

Research Branch
Direction de la recherche

Corporate Development
Développement organisationnel

Canada

103-00859

Rapport de recherche

La prévision des tentatives de suicide chez les délinquants dans les pénitenciers fédéraux

Ce rapport est également disponible en anglais. Veuillez vous adresser à la direction de la recherche, Service Correctionnel du Canada, 340 avenue Laurier ouest, Ottawa (Ontario) K1A 0P9. Should additional copies be required they can be obtained from the Research Branch, Correctional Service of Canada, 340 Laurier Ave., West, Ottawa, Ontario, K1A 0P9.

2000 N° R-91

La prévision des tentatives de suicide chez les délinquants dans les pénitenciers fédéraux

par

Cherami Wichmann
Ralph Serin
Larry Motiuk

Direction de la recherche
Service correctionnel du Canada

Juin 2000

REMERCIEMENTS

Nous remercions Mark Nafekh et Jeff Latimer de leur patience et de l'information qu'ils nous ont communiquée. Nous soulignons également l'appui qu'ont fourni à ce projet Donna McDonagh, Michel Larivière et Jane Laishes, de la Division des services de santé à l'Administration centrale.

SOMMAIRE

Bien qu'il faille certes examiner *toutes* les formes de suicide chez les délinquants, la présente étude ne porte que sur les tentatives de suicide. Deux raisons ont milité en faveur de ce choix. Premièrement, le nombre de *tentatives* de suicide est beaucoup plus élevé que le nombre de suicides. Deuxièmement, les délinquants qui s'enlèvent la vie ont, dans une large proportion, tenté de le faire auparavant. Sur le plan de la gestion, une réduction de la fréquence des tentatives de suicide devrait contribuer à une réduction du nombre de suicides et, par conséquent, au fonctionnement de l'établissement en général. Le but premier de l'étude était donc de déterminer l'importance des diverses variables par rapport au risque de tentative de suicide, tout en tenant compte des limites associées aux recherches antérieures sur le comportement suicidaire des délinquants.

À l'automne 1994, dans le cadre de sa stratégie correctionnelle générale, le Service correctionnel du Canada a intégré au processus d'Évaluation initiale des délinquants (EID) une Échelle d'évaluation du risque de suicide. Cette échelle consiste en neuf indicateurs qui sont cotés présents ou absents. Ces indicateurs, basés sur l'expérience clinique et les écrits sur le suicide en milieu carcéral, sont les suivants : le délinquant peut être suicidaire; a déjà tenté de se suicider; a récemment fait l'objet d'une intervention psychologique/psychiatrique; a perdu récemment un parent ou son conjoint; connaît actuellement des problèmes graves; est actuellement sous l'influence de l'alcool ou des drogues; manifeste des signes de dépression; a exprimé des idées de suicide; a établi un plan pour se suicider. L'instrument d'évaluation du risque de suicide a été conçu comme un moyen de détection devant aider les agents de correction à déterminer le niveau de risque de suicide qu'un délinquant peut présenter au moment de l'évaluation initiale. L'échelle visait à uniformiser la pratique. Le but secondaire de la présente étude était de déterminer si des éléments de l'échelle pouvaient être utilisés aux fins de prévision, c'est-à-dire pour recenser les délinquants qui, tout en ne présentant pas au moment de l'évaluation initiale un risque élevé de comportement suicidaire, pouvaient présenter un risque accru d'afficher ce comportement à un stade ultérieur de leur peine.

Phase 1

L'enquête a commencé par une analyse des données démographiques et relatives à la peine intéressant tout délinquant de sexe masculin pour lequel un rapport d'incident de tentative de suicide avait été consigné dans le Système de gestion des détenus (n = 731). Les délinquants ayant tenté de se suicider ont été comparés à un échantillon aléatoire de délinquants n'ayant jamais tenté de se suicider durant leur incarcération dans un établissement fédéral. Les résultats de la première phase de l'étude ont appuyé et enrichi la littérature actuelle sur le comportement suicidaire en milieu carcéral. Dans l'ensemble, les délinquants qui ont tenté de se suicider étaient relativement plus jeunes et avaient moins d'attaches que ceux qui n'avaient pas tenté de se suicider. Ils étaient aussi plus susceptibles d'avoir commis des infractions d'homicide, de vol et de vol qualifié et moins susceptibles d'avoir perpétré des infractions sexuelles ou en matière de drogues. En outre, ils étaient plus susceptibles de purger une peine à perpétuité et d'être classés à un niveau de risque plus élevé au moment de l'évaluation initiale. Ces résultats montrent bien que certains facteurs démographiques permettent de distinguer les délinquants en fonction de leur risque de suicide à long terme.

Phase 2

La seconde phase exigeait une analyse des délinquants pour lesquels il existait une information complète basée sur l'EID; toutefois, comme ce processus n'a été automatisé qu'en 1995, beaucoup moins de délinquants pouvaient être inclus dans cette phase. Lorsqu'un examen de la fréquence des tentatives de suicide a été effectué, il ne semblait pas y avoir de différences entre le nombre de tentatives de suicide indiquées entre 1990 et 1994 (n = 95) et celui des tentatives de suicide signalées entre 1995 et 1998 (n = 115), lorsque le processus de l'EID a été institué.

On a donc effectué des analyses sur 152 délinquants : 76 délinquants qui ont tenté de se suicider et pour lesquels on possédait une information complète basée sur l'EID et 76 délinquants qui n'avaient pas tenté de se suicider et qui correspondaient aux membres de l'autre groupe pour les variables de l'âge à l'admission, du type

d'infraction et de la durée de la peine. Ces analyses incluaient divers aspects du fonctionnement psychologique évalués à l'admission.

Les résultats ont révélé que l'adaptation psychologique permettait de distinguer les délinquants du sexe masculin qui tentaient de se suicider de ceux qui ne faisaient pas de tentative de suicide. Par rapport aux membres du groupe témoin, les premiers présentaient des problèmes plus graves d'inadaptation, venaient d'une famille dysfonctionnelle, avaient de longs antécédents psychiatriques et criminels et avaient des problèmes de discipline. En outre, les délinquants qui avaient tenté de se suicider avaient plus de difficulté à s'adapter à l'établissement, si l'on en croit les rapports d'incidents en établissement. Ces résultats semblent indiquer que les délinquants qui tentent de se suicider présentent un vaste éventail de difficultés personnelles et n'ont guère d'habiletés d'adaptation.

Un examen de l'échelle actuelle d'évaluation du risque de suicide a révélé que celle-ci constituait un moyen utile d'évaluer le risque de suicide durant l'incarcération et qu'elle satisfaisait certes à une norme de diligence. On a constaté l'existence de trois indicateurs chez plus de 10 % de l'ensemble de l'échantillon (délinquants qui ont tenté de se suicider et membres du groupe témoin) : peut être suicidaire (10,6 %); a déjà tenté de se suicider (35,5 %) et a récemment fait l'objet d'une intervention psychologique/psychiatrique (23,0 %). Les neuf éléments avaient tous une très bonne validité apparente. En outre, l'échelle touchait à un aspect du risque de suicide qui semblerait faire partie intégrante d'une démarche d'évaluation complète, soit la nécessité d'une évaluation à court et à long termes. Il y a lieu de signaler que la plupart des éléments étaient indispensables à une prévision à court terme du risque de suicide. Par exemple, pour gérer le risque durant l'évaluation initiale, laquelle constitue une période troublante pour les délinquants, il est essentiel de déterminer l'existence et la complexité d'un plan de suicide.

Vu l'utilité de cette échelle comme moyen de recenser les délinquants présentant un risque important de comportements suicidaires au moment de l'évaluation initiale, les analyses subséquentes ont porté sur l'opportunité de recourir à cette échelle pour la prévision à long terme du risque de suicide. Afin de déterminer la possibilité d'utiliser

l'échelle pour des prévisions à long terme, une *prévision* statistique des tentatives de suicide a été entreprise. Ces analyses ont révélé que deux des neuf indicateurs de l'échelle actuelle du risque de suicide permettaient de prévoir des tentatives de suicide futures: a déjà tenté de se suicider et a récemment fait l'objet d'une intervention psychologique/psychiatrique. En outre, quelques autres variables sembleraient contribuer de manière significative à la prévision des tentatives de suicide : des problèmes disciplinaires; des incidents liés aux objets interdits; des condamnations antérieures à l'âge adulte. Ces cinq variables permettaient de prévoir la plupart des tentatives de suicide chez les délinquants inclus dans la présente étude (92 %), même si ces tentatives survenaient à un moment *ultérieur de la peine*.

Ces constatations confirment le fait que la détermination actuelle du risque de suicide effectuée au moment de l'évaluation initiale est utile pour évaluer ce risque à court terme et recenser les délinquants qui risquent d'avoir des comportements suicidaires. Nous savons toutefois qu'il est aussi possible de prévoir le risque à long terme de comportement suicidaire durant la peine en tenant compte de trois aspects non liés à la santé mentale qui sont déjà examinés au moment de l'évaluation initiale. La recherche appuie donc la validité du processus de l'EID comme moyen de prévoir le comportement suicidaire, bien qu'il soit justifié de répéter les mesures. Toutefois, les variables qui seraient importantes pour distinguer les délinquants qui tentent de se suicider de ceux qui ne le font pas et pour faire des prévisions statistiques des tentatives de suicide constituent un bon point de départ pour l'élaboration d'un outil d'évaluation du risque de suicide de la deuxième génération.

Table des matières

REMERCIEMENTS ii

SOMMAIRE iii

TABLE DES MATIÈRES vii

LISTE DES TABLEAUX ix

LISTE DES GRAPHIQUES ix

LISTE DES ANNEXES ix

INTRODUCTION 1

DÉLIMITATION DE LA RECHERCHE 4
FACTEURS IMPORTANTS POUR L'ÉVALUATION DU RISQUE DE SUICIDE 5
Facteurs démographiques ***5***
Caractéristiques des infractions ***6***
Antécédents psychiatriques et problèmes de toxicomanie ***6***
Antécédents de suicide ***7***
Adaptation à la vie carcérale ***8***
Antécédents d'adaptation dans la collectivité et risque criminel ***8***
Caractéristiques des délinquants évaluées à l'admission ***9***
Résumé ***10***
ÉVALUATION DU RISQUE DE SUICIDE 10
BUTS 12

MÉTHODOLOGIE 13

SOURCES D'INFORMATION 13
Système de gestion des détenus : Fiche d'infraction et rapports d'incidents ***13***
Évaluation initiale ***14***
CHOIX DES ÉCHANTILLONS INITIAUX 15

CONSTATATIONS 17

PHASE 1 : VARIABLES IMPORTANTES POUR ÉVALUER LE RISQUE DE SUICIDE 17
Analyses initiales : Données démographiques et données sur la peine ***17***
PHASE 2 : SANTÉ MENTALE, FONCTIONNEMENT PSYCHOLOGIQUE ET ADAPTATION À LA VIE CARCÉRALE 19
Santé mentale et fonctionnement psychologique ***20***
Adaptation à la vie carcérale ***21***
Résumé des constatations de la Phase 1 et de la Phase 2 ..... ***22***

EFFICACITÉ DE L'ÉCHELLE D'ÉVALUATION DU RISQUE DE SUICIDE POUR DES ÉVALUATIONS À LONG TERME DU RISQUE DE SUICIDE 24
Propriétés psychométriques ***24***
Cohérence interne ***24***
Validité discriminante ***25***
Effets de plancher et de plafonnement ***25***
Différences entre les groupes pour les différents indicateurs de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide ***26***
Prévision des tentatives de suicide ***27***
ANALYSE **30**
LE PROCESSUS DE L'IDÉATION ET DU COMPORTEMENT SUICIDAIRE 31
Le suicide comme processus ***31***
Facteurs de vulnérabilité et de protection ***31***
Facteurs déclencheurs et environnement ***33***
CONTRAINTES ET RECOMMANDATIONS 34
INITIATIVES DE RECHERCHE 35
RÉFÉRENCES **37**

Liste des tableaux

Tableau 1 : Indicateurs de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide 11

Tableau 2 : Données démographiques selon le groupe 18

Tableau 3 : Renseignements sur la peine actuelle selon le groupe.....18

Tableau 4 : Moyennes des groupes pour les rapports d'incidents par type 22

Tableau 5 : Indicateurs de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide 26

Tableau 6 : Variables permettant de prévoir les tentatives de suicide de façon significative 28

Tableau 7 : Efficacité prédictive de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide.....29

Liste des graphiques

Graphique 1 : Graphique d'acheminement présentant les phases de notre étude ..15

Graphique 2 : Facteurs du fonctionnement psychologique et de la santé mentale..21

Graphique 3 : Score moyen obtenu sur l'Échelle du risque potentiel de suicide par groupe 25

Graphique 4 : Indicateurs de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide.....27

Graphique 5 : Un modèle de processus pour le suicide.....31

Liste des annexes

Annexe A : Description des variables utilisées dans les analyses sur le suicide....41

Annexe B Tableau des facteurs psychologiques et de santé mentale par groupe.....48

Introduction

Selon des recherches antérieures, le taux de comportement suicidaire[1] est beaucoup plus élevé en milieu carcéral que dans les autres milieux (Backett, 1987; Bogue et Power, 1995; Burtch et Ericson, 1979; Dooley, 1990). Au Canada, le taux de suicide est quatre fois plus élevé dans les établissements pénitentiaires fédéraux que dans la société (Laishes, 1997). Ce fait et l'augmentation signalée au cours des dix dernières années du taux de suicide chez les jeunes hommes (Gunn, 1997) soulignent l'importance de se concentrer sur l'évaluation du risque et la prévention du comportement suicidaire dans le système carcéral.

On a cerné, au sein de la population générale, un vaste éventail de facteurs qui contribuent au risque de suicide (p. ex., emploi, difficultés familiales). Compte tenu des différences contextuelles entre le milieu carcéral et la société en général, on peut s'attendre à ce que les caractéristiques liées au comportement suicidaire n'aient pas le même poids pour une évaluation du risque de suicide selon qu'il s'agit de délinquants[2] ou de personnes non incarcérées. Sur au moins trois plans, ces différences sont évidentes : l'environnement; les caractéristiques de la population carcérale; le sens particulier du comportement suicidaire chez les délinquants.

Premièrement, la vie carcérale diffère de la vie dans la société en général. Les différences sautent aux yeux lorsqu'on examine des aspects statiques comme l'environnement social ou le degré de contrôle personnel dont jouissent les délinquants. Toutefois, en plus des pressions qu'exercent les facteurs contextuels constants (p. ex., médiocrité des relations entre les détenus et le personnel), les délinquants sont aussi confrontés à de nombreux stresseurs particuliers qui n'existent pas dans la société (p. ex., examen du cas en vue d'une libération conditionnelle, questions liées à la sécurité personnelle) (Zamble et Porporino, 1988).

---

[1] Pour les besoins de cette étude, l'expression « comportement suicidaire » englobe les tentatives de suicide et les suicides.

[2] Sauf indication contraire, « délinquant » s'entend dans ce document uniquement des détenus (et non pas des délinquants qui se trouvent hors du milieu carcéral).

Deuxièmement, il se peut que certaines caractéristiques personnelles soient plus étroitement liées à un mode de vie criminel et que ces traits soient par conséquent surreprésentés au sein de la population carcérale comparativement à la population générale. Par exemple, il existe un lien solide entre la violence et l'impulsivité (p. ex., Webster et Jackson, 1997). On peut donc s'attendre à ce que le taux d'impulsivité de base soit plus élevé parmi les détenus. L'impulsivité est à son tour liée au comportement suicidaire. À cause de l'ensemble de ces caractéristiques, on peut s'attendre à un taux plus élevé de comportement suicidaire en milieu carcéral. Des antécédents psychiatriques et la toxicomanie sont d'autres exemples de facteurs liés au comportement suicidaire dans la société qui sont aussi très présents parmi la population carcérale sous responsabilité fédérale.

Enfin, il peut exister des différences systématiques dans la manière dont les détenus donnent suite à leurs tendances suicidaires. Livingston (1997) affirme en effet que le comportement d'automutilation qu'on constate en milieu carcéral est qualitativement différent sous certains rapports de celui qui existe dans la population générale. Des chercheurs ont observé qu'il est relativement fréquent pour les délinquants de choisir une méthode d'automutilation excessivement dangereuse même si leur intention de se suicider est faible (p. ex., Albanese, 1983; Wool et Dooley, 1987). Ainsi, Livingston signale : « le classement des gestes d'automutilation en fonction de leur létalité apparente est aussi inextricablement lié à la tendance à considérer ces comportements comme manipulateurs » (p.21). Or le fait de considérer ces comportements comme manipulateurs peut avoir une incidence négative sur la manière dont on s'en occupe : on aura tendance à croire que le délinquant qui se mutile tente d'exploiter le système carcéral. D'autres auteurs ont fait écho à ce point de vue (p. ex., Dexter et Towl, 1994; Shea, 1993) et affirmé qu'on ne pouvait pas distinguer les comportements manipulateurs des comportements non manipulateurs; même le suicide peut être une forme de manipulation. Toutefois, selon ces chercheurs, le fait de penser que la manipulation est à l'origine de l'automutilation justifie les réactions d'hostilité de la part du personnel et peut aussi accroître la gravité des tentatives de suicide subséquentes.

Ces observations appuient l'idée d'évaluer le risque de suicide et le comportement suicidaire différemment selon les contextes et les populations visées. Comme la plupart des études antérieures sur le suicide et les tentatives de suicide parmi les délinquants ont été de nature descriptive (p. ex., Anno, 1985; Bonner, 1992; Crighton et Towl, 1997; Larivière, 1997; Lester, 1995), on ne connaît guère les facteurs qui sont *les plus* importants pour évaluer le risque de suicide parmi ce groupe. Or il faut absolument mieux les connaître puisqu'ils sont indispensables à l'élaboration de protocoles d'évaluation du risque de suicide parmi les délinquants. La présente étude a été conçue pour traiter de ces questions tout en faisant entrer en ligne de compte plusieurs des limites liées aux recherches antérieures sur le comportement suicidaires parmi les délinquants. Nous avons employé une méthode de collecte de données postdictive par opposition à rétrospective.[3] Nous avons également utilisé des méthodes quantitatives d'analyse des données (plus précisément des mesures à variables multiples). Enfin, nous avons inclus dans le plan d'étude des groupes témoins. Ce dernier aspect a permis d'examiner les différences entre les délinquants à comportement suicidaire et les délinquants n'ayant pas ce comportement; et les variables permettant de prévoir des comportements suicidaires.

[3] La « postdiction » consiste en la prévision ou l'analyse d'un événement qui s'est déjà produit à partir de données recueillies *avant* celui-ci. La collecte des données et l'analyse statistique subséquente ne se trouvent ainsi pas indûment influencées par le fait que l'événement visé s'est effectivement produit (ou ne s'est pas produit). Cette méthode est donc meilleure que celle employée pour les études rétrospectives dans lesquelles les données sont recueillies *après* l'événement visé.

Délimitation de la recherche

Bien qu'il faille effectuer des recherches sur *toutes* les formes de comportement suicidaire chez les délinquants, la présente étude n'a porté que sur les tentatives de suicide. Nous avons choisi cette optique pour deux raisons. Premièrement, le nombre de délinquants qui *tentent* chaque année de se suicider est beaucoup plus élevé que celui des délinquants qui se suicident. Deuxièmement, une proportion considérable de délinquants qui se suicident ont déjà tenté de le faire. Du point de vue de la gestion, une baisse de la fréquence des tentatives de suicide devrait réduire le nombre de suicides et contribuer au fonctionnement général de l'établissement.

Étant donné que le sens et les causes du comportement suicidaire ne sont les mêmes pour les deux sexes (p. ex., Liebling, 1994; Snow, 1997), nous avons décidé qu'il fallait mener des études distinctes pour examiner la situation parmi les hommes et parmi les femmes purgeant une peine sous responsabilité fédérale. Cette décision était justifiée par le fait que le SCC est déterminé à employer pour les programmes et outils élaborés à l'intention des délinquantes sous responsabilité fédérale une approche multi-dimensionnelle centrée sur les femmes. L'étude du comportement suicidaire chez les femmes visera donc des buts analogues mais sera basée sur une optique adaptée à l'expérience et aux caractéristiques particulières de cette population (p. ex., population peu nombreuse et dispersée sur le plan géographique).

Facteurs importants pour l'évaluation du risque de suicide

Un examen des recherches sur le comportement suicidaire en prison révèle qu'il peut être important de tenir compte de certains facteurs statiques particuliers (voir l'examen de Polvi, 1997a).[4] On s'entend par exemple généralement pour reconnaître que les taux de suicide sont plus élevés parmi les détenus souffrant d'un trouble psychiatrique ou ayant une dépendance à l'égard des drogues et de l'alcool (Bogue et Power, 1995; Burtch et Ericson, 1979; Dooley, 1990).

Facteurs démographiques

Âge. L'âge, l'origine ethnique et l'état matrimonial sont certains des facteurs démographiques liés au comportement suicidaire hors du milieu carcéral. Les recherches montrent que, dans la population générale, la fréquence du comportement suicidaire augmente avec l'âge (Lester et Danto, 1993). Toutefois, chez les délinquants, l'âge aurait moins de poids en tant que variable explicative du risque de suicide (Burtch et Ericson, 1979). Les chercheurs ont même signalé une répartition bimodale : les taux de suicide semblent plus élevés tant pour les délinquants les plus jeunes que pour les plus âgés (Anno, 1985; Bogue et Power, 1995; Burtch et Ericson, 1979).

État matrimonial. En général, l'état matrimonial est un corrélat important du suicide (Burtch et Ericson, 1979). L'incidence plus élevée du suicide parmi les célibataires serait fonction du degré de soutien social auquel une personne a accès en période de stress (Heikkinen, Aro et Lönnqvist, 1993). La perte récente de la personne la plus proche serait aussi un facteur de risque additionnel.

Origine ethnique. Les recherches menées aux États-Unis révèlent en général que les hommes de race blanche sont plus portés à se suicider que les hommes d'une autre origine ethnique, surtout ceux de race noire (Anno, 1985; NY State Department of Correctional Services, 1994; Salvie, Smith et Brewer, 1989). Il existe toutefois très peu de données de source canadienne sur le lien entre l'origine ethnique et le risque

[4] L'examen a été centré sur les variables pouvant être évaluées à l'admission. Nous n'examinons ni les événements déclencheurs ni les facteurs dynamiques.

de comportement suicidaire chez les délinquants. Un rapport sur les caractéristiques des délinquants qui se sont suicidés révèle que la majorité de ces derniers étaient de race blanche (Larivière, 1997). Il est intéressant de noter que les délinquants autochtones étaient sous-représentés parmi ce groupe. Il faudrait explorer davantage ces constatations.

Caractéristiques des infractions

D'après les recherches antérieures, les caractéristiques statiques des infractions qui sont liées au comportement suicidaire incluent le type d'infraction commise et la durée de la peine. Les chercheurs qui signalent un lien entre le suicide et le type d'infraction notent le plus souvent que les délinquants au comportement suicidaire ont commis des crimes violents ou contre la personne (Anno, 1985; Bogue et Power, 1995; NY State Department of Correctional Services, 1994). Burtch et Ericson (1979) semblent indiquer que la perception que le délinquant a de la durée de sa peine influe davantage sur son état d'esprit que la durée réelle de celle-ci. Ces auteurs signalent en effet que les délinquants qui se suicident purgent des peines très courtes (moins de quatre ans) ou des peines à perpétuité. D'autre chercheurs ont fait cette constatation (Anno, 1985; NY State Department of Correctional Services, 1994; Salvie et al., 1989), y compris ceux qui ont examiné des échantillons canadiens (Larivière, 1997). Il est possible que ces caractéristiques (type d'infraction et durée de la peine) permettent de distinguer les délinquants qui tentent de se suicider.

Antécédents psychiatriques et problèmes de toxicomanie

On a constaté un lien étroit entre des problèmes psychiatriques antérieurs et un comportement suicidaire, indépendamment du milieu et de la population examinés (Anno, 1985; Backett, 1987; Bogue et Power, 1995; Bonner 1992; Burtch et Ericson, 1979; Dooley, 1990; Jones, 1986; White et Schimmel, 1995). Ce lien et les taux de troubles mentaux, qui sont généralement plus élevés parmi les délinquants sous responsabilité fédérale que parmi les membres de la société en général (Motiuk et Porporino, 1991), semblent indiquer que la surreprésentation du comportement

suicidaire en milieu carcéral serait attribuable en partie aux antécédents psychiatriques.

Peu de recherches ont été menées sur l'importance relative de différents types de troubles et leur chronicité parmi des échantillons de délinquants. Certains chercheurs affirment toutefois que les troubles de l'humeur, comme la dépression, seraient liés à un risque plus élevé de suicide dans la société en général (Beck, Steer, Becket Newman, 1993). Il se pourrait donc que certains troubles soient liés à un risque particulier. Quoi qu'il en soit, en raison des contraintes posées par les données disponibles, nous avons simplement reconnu dans la présente étude l'existence de troubles psychiatriques.

Les problèmes de toxicomanie sont aussi liés au comportement suicidaire tant dans la société que dans le milieu carcéral (Bogue et Power, 1995; Green, Kendall, André, Looman et Polvi, 1993; Lester, 1982; Suokas et Lönnqvist, 1995). Toutefois, en raison du pourcentage élevé de délinquants qui présentent ces problèmes (environ les deux tiers; Boland, Henderson et Baker, 1998), il est possible que ce facteur ne permette pas de *distinguer* les délinquants qui tentent de se suicider de ceux qui ne font pas de tentatives de suicide.

Antécédents de suicide

Les chercheurs ont également constaté un lien entre une tentative de suicide antérieure ou des antécédents familiaux de suicide et une incidence supérieure de comportement suicidaire (Clark et Fawcett, 1992). Un examen des antécédents des détenus qui se sont suicidés en prison révèle qu'au moins la moitié avaient déjà tenté de se suicider (Anno, 1985; Bonner, 1992; Burtch et Ericson, 1979; Dooley, 1990). L'existence d'antécédents familiaux de suicide peut aussi être un facteur de risque de tentatives subséquentes. On a même avancé qu'un comportement suicidaire au sein d'une famille pouvait être d'origine génétique (voir une brève analyse dans Polvi, 1997a). Il faudrait poursuivre les recherches pour déterminer plus exactement l'incidence d'un comportement suicidaire antérieur et d'une exposition au suicide sur le risque immédiat.

Adaptation à la vie carcérale

L'adaptation d'un délinquant à la vie carcérale influe vraisemblablement sur son degré d'idéation suicidaire et donc sur son risque de suicide. Il est possible que les délinquants qui ont de la difficulté à s'adapter à la vie carcérale (p. ex., aux restrictions et aux caractéristiques du milieu) risquent davantage de se blesser. On *peut* également s'attendre à ce que les délinquants considérés comme des problèmes de gestion au sein de l'établissement risquent davantage d'avoir un comportement suicidaire. Pour appuyer cet argument, certains chercheurs signalent que les délinquants qui manifestent un comportement suicidaire ont été placés dans une unité spéciale de détention (Jones, 1986; White et Schimmel, 1995) ou isolés des autres (p. ex., placés en isolement; Burtch et Ericson, 1979). Il faudrait donc évaluer l'incidence de l'adaptation actuelle à l'établissement d'un délinquant sur son risque d'adopter un comportement suicidaire.

Antécédents d'adaptation dans la collectivité et risque criminel

Des difficultés antérieures d'adaptation dans la collectivité et des antécédents de risque criminel seraient aussi importants pour distinguer les candidats au suicide des délinquants qui ne tentent pas de se suicider. Il se peut que les délinquants qui ont connu plus de difficultés hors du milieu carcéral, qui se sont évadés ou qui ont enfreint les conditions de leur libération conditionnelle et qui ont davantage d'antécédents criminels présentent un risque plus élevé de tentative de suicide en milieu carcéral. Cette idée n'a pas été bien explorée dans les études antérieures. Il faudrait donc évaluer l'incidence d'avoir été classé « à risque criminel élevé », avant l'incarcération actuelle, sur le risque de tentative de suicide d'un délinquant.

Caractéristiques des délinquants évaluées à l'admission

Il ne fait aucun doute que des facteurs cliniques (comme la dépression et les problèmes d'adaptation) influent sur les niveaux courants d'idéation suicidaire, mais il se peut aussi que certaines de ces caractéristiques aient une incidence *à plus long terme* sur le comportement des délinquants. Il est également possible que ces facteurs, évalués à l'admission, soient suffisamment stables pour servir à dépister les délinquants qui tenteront de se suicider.

Impulsivité et problèmes d'extériorisation. Les délinquants qui ont tendance à passer à l'acte, qui ne se maîtrisent pas bien et qui agissent impulsivement seraient plus portés à tenter de se suicider. En effet, bien que le lien paraisse complexe, l'impulsivité est un trait clairement lié au comportement suicidaire (voir Polvi, 1997b).

Résolution de problèmes sociaux et incapacité à faire face. La difficulté à régler des problèmes sociaux et l'incapacité à faire face sont des caractéristiques qui, en l'absence d'un traitement, sont modérément stables. Ces facteurs contribuent largement au risque de suicide (voir par exemple Polvi, 1999). Les délinquants qui ont de la difficulté à faire face auraient par exemple recours à l'automutilation pour tenter d'atteindre leurs buts (p. ex., sortir de l'isolement) et faire face à des situations stressantes. Les délinquants qui sont incapables de gérer leur environnement social ou qui n'ont pas les ressources nécessaires pour faire face à leurs difficultés ou l'habileté à régler les problèmes sociaux auxquels ils sont confrontés seraient donc plus portés à adopter un comportement suicidaire pour se soustraire aux pressions qui s'exercent sur eux.

Problèmes d'intériorisation. On a toujours lié les problèmes d'intériorisation, comme la dépression, l'anxiété et le désespoir, au comportement suicidaire (Holden, Mendonca et Serin, 1989). De plus, les personnes qui se mutilent manifestent des degrés plus élevés de désespoir face à l'avenir que celles qui n'ont pas ce comportement (MacLeod, Wilkins et Linehan, 1992).

Antécédents familiaux et fonctionnement. Il se pourrait que des relations familiales dysfonctionnelles influent sur le risque de suicide. L'absence de soutiens sociaux fiables semblerait en effet contribuer largement au suicide et aux tentatives de suicide (voir par exemple Polvi, 1997b).

Résumé

Bref, il existe tout un éventail de facteurs qui seraient importants pour évaluer le risque de suicide et qui serviraient à distinguer les délinquants qui adoptent un comportement suicidaire des autres délinquants. La présente étude portait sur ces facteurs; son but était de nous aider à mieux comprendre le comportement suicidaire en milieu carcéral. Loin d'être exhaustif, cet ensemble de variables éventuelles constitue le point de départ d'un examen plus pointu et élaboré du comportement suicidaire des délinquants et il doit entrer en ligne de compte dans toute évaluation des protocoles d'évaluation du risque de suicide.[5]

Évaluation du risque de suicide

On ne saurait sous-estimer l'importance d'évaluer le risque de suicide dès l'admission dans un établissement pénitentiaire. Les recherches révèlent en effet qu'un nombre considérable de délinquants se suicident au début de leur peine (Anno, 1985; Bogue et Power, 1995; Burtch et Ericson, 1979; NY State Department of Correctional Services, 1994). Il est donc important de déterminer leur niveau de suicide dès l'admission pour permettre au personnel de l'établissement de maintenir une diligence appropriée et d'adopter des méthodes de gestion convenables à l'égard de ces délinquants : le niveau de risque détermine les politiques et règles à adopter pour assurer la sécurité des délinquants.

Dans le cadre de sa stratégie correctionnelle générale, le SCC a intégré une échelle de détermination du risque de suicide à l'évaluation qui est menée auprès des délinquants à leur admission dans un établissement sous responsabilité fédérale. L'Échelle comporte neuf indicateurs cotés de manière dichotomique qui ont été

choisis en raison de leur importance manifeste pour déterminer le risque de suicide dans la population générale (voir le Tableau 1).

La plupart des indicateurs qui font partie de cette Échelle permettent de faire une évaluation immédiate du niveau de risque de suicide (Motiuk, 1993, 1997). Elle permet par exemple de déterminer si les délinquants expriment actuellement des idées de suicide pour établir leur risque immédiat de poser des gestes suicidaires.

Tableau 1 : Indicateurs de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide

Indicateurs (cotés de manière dichotomique)
1. Le délinquant peut être suicidaire.
2. Le délinquant a déjà tenté de se suicider.
3. Le délinquant a récemment fait l'objet d'une intervention psychologique/psychiatrique.
4. Le délinquant a perdu récemment un parent ou son conjoint.
5. Le délinquant connaît actuellement des problèmes graves (c.-à-d., juridiques).
6. Le délinquant est actuellement sous l'influence de l'alcool ou des drogues.
7. Le délinquant manifeste des signes de dépression.
8. Le délinquant a exprimé des idées de suicide.
9. Le délinquant a établi un plan pour se suicider.

Bien que l'Échelle visait à uniformiser la pratique, le but secondaire de la présente étude était de déterminer si des éléments de l'Échelle pouvaient être utilisés aux fins de prévision, c'est-à-dire pour recenser les délinquants qui, tout en ne présentant pas au moment de l'évaluation initiale un risque élevé de comportement suicidaire, pouvaient présenter un risque accru d'afficher ce comportement à un stade ultérieur de leur peine. À cette fin, nous avons examiné les aspects suivants : les différences entre les candidats au suicide et les personnes qui ne tentent pas de se suicider pour ce qui est du score total et des différents points de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide; et l'efficacité de cette Échelle comme moyen de prévoir les tentatives de suicide.

[5] Signalons que l'examen a porté uniquement sur les facteurs dynamiques liés à la personne plutôt que sur les aspects de l'environnement ou les déclencheurs du comportement suicidaire.

Buts

Comme nous l'avons déjà signalé, notre étude visait deux buts principaux. Le premier était d'approfondir notre connaissance des variables importantes pour évaluer le risque de suicide. Nous avons tout particulièrement tenté de souligner les différences systématiques entre les détenus masculins sous responsabilité fédérale qui tentaient de se suicider et ceux qui ne le faisaient pas. Deuxièmement, nous voulions déterminer si l'Échelle actuelle d'évaluation du risque de suicide pouvait être utilisée comme un outil de prédiction en plus d'être un moyen de signaler le niveau de risque de suicide qu'un délinquant peut présenter au moment de l'évaluation initiale.

Méthodologie

Sources d'information

Toutes les variables utilisées dans cette étude ont été tirées d'une base de données sur les délinquants du Service correctionnel du Canada.

Système de gestion des détenus : Fiche d'infraction et rapports d'incidents

Les renseignements au sujet de l'infraction à l'origine de la peine actuelle du délinquant, de la durée de la peine et du niveau de sécurité déterminé à l'admission ont été tirés d'une base de données sur les infractions tenue par le SCC. Les tentatives de suicide et les autres incidents survenus dans l'établissement ont été repérés à l'aide des rapports d'incidents remplis par les membres du personnel correctionnel de l'établissement. Ces rapports sont remplis pour de nombreux types d'incidents (p. ex., causer des troubles, commettre des voies de fait contre un autre détenu, être victime de voies de fait).

Les variables des incidents codés à partir de cette information incluaient les suivantes : automutilation (tout geste suicidaire et d'automutilation); actes de violence (meurtre, voies de fait, prise d'otage, bagarre); incidents liés à une évasion (évasion de l'établissement, non-retour à l'établissement, évasion durant une permission avec escorte); possession et réception/transport d'objets interdits; victimisation (fait d'être victime d'une tentative de meurtre, d'un meurtre, de voies de fait, de bagarre, d'une prise d'otage, de troubles ou de problèmes de discipline); fait d'être impliqué dans des troubles graves ou mineurs; consommation ou possession de substances interdites; problèmes de discipline; demande d'isolement protecteur; autres incidents (c.-à-d., incendie, fait de causer des dommages aux biens de l'État, fuite en douce).

Évaluation initiale

Les renseignements propres aux cas ont été tirés de la base de données du Système d'évaluation initiale des délinquants (SEID). On a essentiellement recueilli des données exhaustives sur les antécédents criminels et en matière de santé mentale de chaque délinquant, sa situation sociale, sa scolarité et d'autres facteurs importants pour déterminer son risque criminel et ses besoins. Les données relatives à la santé mentale, au fonctionnement psychologique et aux risques et besoins des délinquants au moment de l'admission ont été tirées du Système d'identification et d'analyse des besoins des détenus (SIABD) faisant partie du SEID.

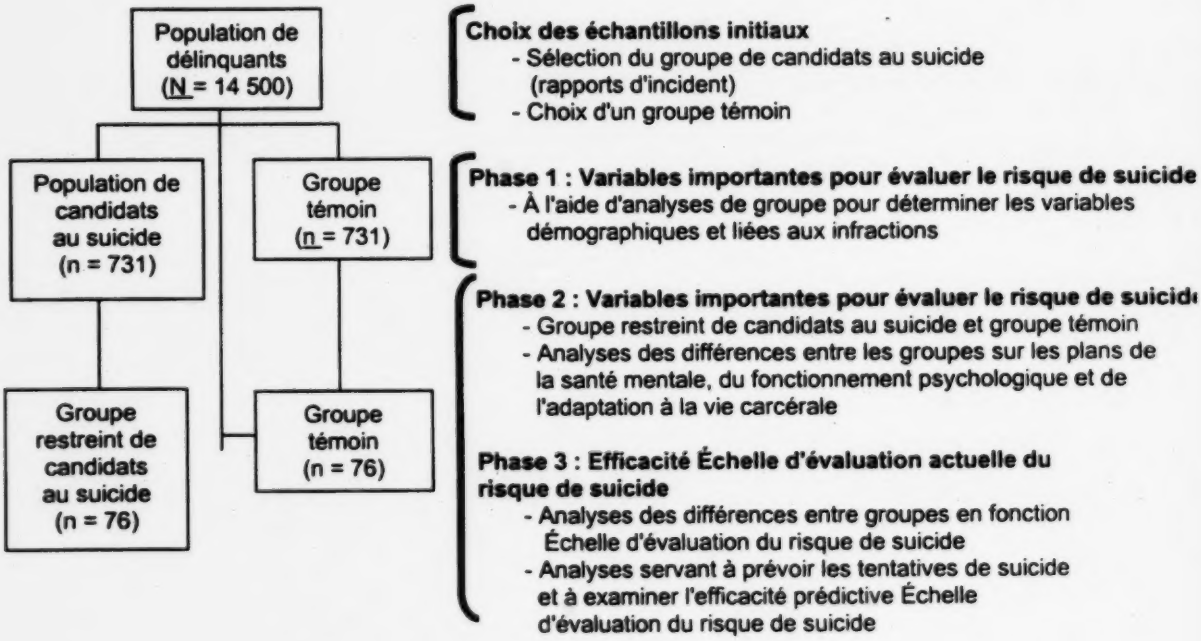
À partir de cette base de données, nous avons ciblé des variables précises qui, au moyen d'une analyse statistique, ont été agrégées en vue de créer six facteurs. Il est important de signaler que ces facteurs à base empirique correspondaient à des dimensions qui, dans des recherches antérieures, avaient déjà été considérées comme importantes pour évaluer le risque du suicide (p. ex., Polvi, 1997a; voir l'annexe A qui renferme une description des points). Ces facteurs étaient les suivants :

- **Extériorisation et problèmes cognitivo-sociaux (4 indicateurs) :** Manque de conscience de soi et problèmes d'empathie, difficulté à régler des problèmes sociaux, impulsivité et colère.
- **Toxicomanie (2 indicateurs) :** Problèmes de drogues et d'alcool.
- **Intériorisation, victimisation et problèmes psychiatriques (3 indicateurs) :** Isolement social, intériorisation, victimisation et problèmes psychiatriques.
- **Relations familiales dysfonctionnelles (3 indicateurs) :** Comportement de prédateur, manque de soutien social et relations familiales dysfonctionnelles.
- **Manque d'instruction et problèmes de fonctionnement cognitif (2 indicateurs).**
- **Risque criminel élevé (5 indicateurs) :** Manque de fonctionnement social, problèmes d'emploi, problèmes de discipline et condamnations antérieures à l'adolescence et à l'âge adulte.

Choix des échantillons initiaux

On peut voir au Graphique 1 un acheminement présentant les méthodes et phases de cette étude. La première étape a consisté à choisir les échantillons initiaux. À cette fin, nous avons examiné tous les cas d'automutilation[6] de la part des délinquants signalés au moyen de rapports d'incident dans la SGD. En nous basant sur l'acte d'automutilation le plus récent et le plus grave, nous avons cerné un groupe de délinquants ayant tenté de se suicider.

Graphique 1 : Graphique d'acheminement présentant les phases de notre étude



[6] Incluant les comportements d'automutilation et les comportements suicidaires.

La population des candidats au suicide comprenait 731 délinquants âgés entre 15 et 63 ans ($M_{âge}$ = 26,00, ET = 7,48). Cet échantillon n'était pas forcément représentatif de la population de délinquants sous responsabilité fédérale qui a déjà tenté de se suicider car les rapports d'incidents automatiques n'étaient en place que vers la fin des années 1990. Il est très probable que certaines tentatives de suicide ayant eu lieu avant le début des années 1990 sont répertoriées seulement sur papier, et par le fait même, n'étaient pas disponibles pour être incluses dans le présent rapport. Pour les analyses initiales, les 731 délinquants ayant tenté de se suicider ont été comparés à un échantillon aléatoire de délinquants n'ayant jamais tenté de se suicider durant leur incarcération dans un établissement fédéral (n = 31).

En ce qui concerne l'origine ethnique, 81 % des délinquants étaient de race blanche et 14 % étaient des Autochtones. Un groupe témoin initial (n = 731) a été choisi au hasard à partir d'une base de données englobant tous les délinquants sous responsabilité fédérale. Nous avons utilisé ce groupe pour faire une comparaison générale (p. ex., en ce qui concerne les caractéristiques démographiques et les variables liées à l'infraction à l'origine de la peine actuelle) avec l'ensemble de l'échantillon des candidats au suicide. Ces délinquants étaient âgés entre 17 et 87 ans ($M_{âge}$ = 29,93, ET = 10,31). Quant à leur origine ethnique, 82 % étaient de race blanche et 11 % étaient des Autochtones.

Constatations

Phase 1 : Variables importantes pour évaluer le risque de suicide

Analyses initiales : Données démographiques et données sur la peine

Des analyses khi-deux ont révélé certaines différences sur le plan des caractéristiques démographiques entre des candidats au suicide (n = 731) et le groupe témoin (n = 731) (voir le Tableau 2).[7] Les délinquants ayant tenté de se suicider étaient surreprésentés parmi les jeunes (c.-à-d., délinquants âgés de moins de 29 ans) et sous représentés parmi les délinquants plus âgés, comparativement aux membres du groupe témoin. Ils étaient aussi plus susceptibles d'être célibataires. Il n'y avait pas de différence entre les groupes sur le plan de l'origine ethnique.

Une comparaison entre les groupes en fonction des variables liées à la peine actuelle a produit plusieurs résultats intéressants (voir le Tableau 3). Les délinquants ayant tenté de se suicider étaient plus susceptibles d'avoir commis des infractions comme l'homicide, le vol et le vol qualifié. Inversement, les membres du groupe témoin, ceux qui n'avaient pas tenté de se suicider, avaient commis un pourcentage plus élevé d'infractions sexuelles et en matière de drogue. En ce qui concerne la durée de la peine, bien que la plupart des délinquants purgent des peines de moins de six ans, les membres du groupe témoin purgent des peines un peu plus courtes. En outre, les candidats au suicide étaient plus susceptibles de purger une peine de plus de 10 ans ou une peine à perpétuité. Enfin, ils avaient été placés dans un établissement à niveau de sécurité plus élevé au moment de leur admission que les délinquants n'ayant pas tenté de se suicider. Les différences sont demeurées significatives même lorsqu'on a éliminé les condamnés à perpétuité.

---

[7] On a resserré le niveau alpha traduisant un résultat significatif c.-à-d., $p < 0,01$ plutôt que 0,05) afin de tenir compte du nombre d'analyses effectuées dans cette partie.

Tableau 2 : Données démographiques selon le groupe

Données démographiques	Candidats au suicide (n = 731)	Groupe témoin (n = 731)
Âge		
20 ans ou moins ***	27 %	16 %
21-29 ans**	52 %	41 %
30-39 ans***	15 %	27 %
40-49 ans***	5 %	11 %
50 ans +***	1 %	5 %
Origine raciale		
Blanc	81 %	82 %
Autochtone	15 %	11 %
Autre	4 %	7 %
État matrimonial		
Marié/union de fait	36 %	44 %
Célibataire***	64 %	56 %

Note : ** p.<0,01, *** p.<0,001, **** p.<0,0001

Tableau 3 : Renseignements sur la peine actuelle selon le groupe

Peine actuelle	Candidats au suicide (n = 731)	Groupe témoin (n = 731)
Type d'infractions		
Infraction sexuelle **	6 %	11 %
Homicide***	11 %	4 %
Drogues***	2 %	8 %
Introduction par effraction/ vol***	22 %	15 %
Vol qualifié***	20 %	10 %
Évasion	1 %	0 %
Crime d'incendie	2 %	1 %
Voies de fait	4 %	6 %
Autres infractions ***	32 %	45 %
Durée de la peine		
2-5 ans**	71 %	84 %
6-9 ans	8 %	9 %
10+ ans***	6 %	3 %
À perpétuité***	15 %	4 %
Niveau de sécurité[8]		
Maximale***	31 %	15 %
Moyenne	57 %	59 %
Minimale**	8 %	24 %
À plusieurs niveaux de sécurité**	4 %	2 %

Note : ** p.<0,01, *** p.<0,001, **** p.<0,0001

[8] Chiffres basés sur 704 candidats au suicide et 360 délinquants faisant partie du groupe témoin.

Phase 2 : Santé mentale, fonctionnement psychologique et adaptation à la vie carcérale

Pour la deuxième phase, nous avons mené des analyses pour cerner des différences entre les groupes sur les plans de la santé mentale, du fonctionnement psychologique et de l'adaptation à la vie carcérale. Comme nous ne disposions de renseignements sur le fonctionnement psychologique et l'adaptation à la vie carcérale que pour un nombre restreint de candidats au suicide, nous avons créé un second groupe de délinquants ayant tenté de se suicider (n = 76). Nous avons également choisi un deuxième groupe témoin dont les membres étaient appariés à ceux du sous-groupe de candidats au suicide (n = 76). Comme variables d'appariement, nous avons utilisé des caractéristiques statiques importantes pour distinguer les candidats au suicide des autres délinquants.

La seconde phase exigeait une analyse des délinquants pour lesquels il existait une information complète basée sur l'EID; toutefois, comme ce processus n'a été automatisé qu'en 1995, beaucoup moins de délinquants pouvaient être inclus dans cette phase. Lorsqu'un examen de la fréquence des tentatives de suicide a été effectué, il ne semblait pas y avoir de différences entre le nombre de tentatives de suicide indiquées entre 1990 et 1994 (n = 95) et celui des tentatives de suicide signalées entre 1995 et 1998 (n = 115), lorsque le processus de l'EID a été institué.

Les analyses effectuées dans cette seconde phase comprenaient 152 délinquants : 76 délinquants qui ont tenté de se suicider et pour lesquels on possédait une information complète basée sur l'EID[9]; et 76 délinquants qui n'avaient pas tenté de se suicider ont été appariés avec les délinquants qui avaient tenté de se suicider selon les variables suivantes[10] : l'âge à l'admission (plus ou moins de 30 ans); durée de la peine (égale ou inférieure à 4 et 5 ans ou plus); type d'infraction à l'origine de la peine (meurtre/infraction figurant ou ne figurant pas à l'Annexe[11]). En neutralisant

---

9 Ces délinquants étaient âgés entre 18 et 50 ans ($M_{âge}$= 23,88, ET = 5,46). Quant à l'origine ethnique, 71 % des délinquants étaient de race blanche et 26 % étaient des Autochtones.

10 Ces délinquants étaient âgés entre 18 et 49 ans ($M_{âge}$= 23,91, ET= 5,46). Quant à l'origine ethnique, 53 % de ces délinquants étaient de race blanche et 28 % étaient des Autochtones.

11 Les infractions figurant à l'Annexe consistent en des crimes violents contre la personne et incluent les infractions sexuelles et les infractions graves en matière de drogues.

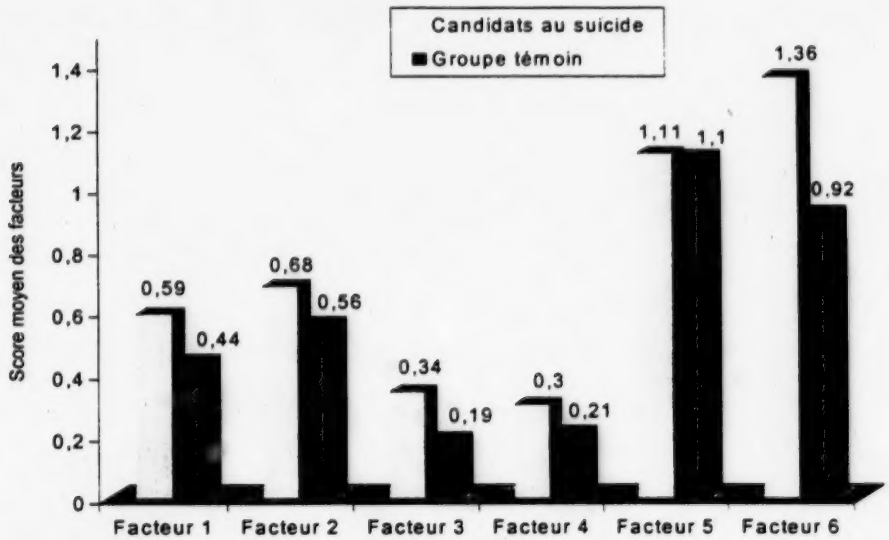
certaines différences entre groupes que nous ne pouvions pas changer (c.-à-d., les caractéristiques statiques), nous avons mis en évidence l'incidence des facteurs dynamiques (p. ex., fonctionnement psychologique et adaptation à la vie carcérale) sur le comportement suicidaire.

Santé mentale et fonctionnement psychologique

Nous avons effectué une analyse de la variance à plusieurs variables en utilisant les six facteurs de la santé mentale et du fonctionnement psychologique comme variables dépendantes. Cette analyse a révélé des différences significatives entre les groupes par rapport à un groupe de facteurs liés au fonctionnement psychologique inclus dans la première analyse de la variance à plusieurs variables ($F(6,145) = 8,25$, $p = 0,0001$). Un suivi de l'analyse univariée de la variance a révélé plusieurs facteurs significatifs (voir les moyennes des groupes au Graphique 2 et un tableau complet à l'Annexe B).

Premièrement, nous avons constaté que les candidats au suicide avaient plus de problèmes socio-cognitifs et d'extériorisation ($F(1,150) = 15,18$, $p = 0,0001$; $r^2 = 0,09$) ainsi que plus de problèmes d'intériorisation et de fonctionnement psychiatrique ($F(1,150) = 23,13$, $p = 0,0001$; $r^2 = 0,13$). Ensuite, nous avons observé que les candidats au suicide avaient plus de problèmes de fonctionnement familial ($F(1,150) = 13,12$, $p < 0,001$; $r^2 = 0,08$) et avaient en général une cote de risque criminel plus élevée ($F(1,150) = 30,61$, $p = 0,0001$; $r^2 = 0,17$). Nous avons aussi constaté une tendance chez les candidats au suicide à présenter davantage de problèmes de toxicomanie que les membres du groupe témoin ($F(1,150) = 4,85$, $p < 0,05$; $r^2 = 0,03$). Un examen de la proportion de la variance expliquée a révélé que le facteur du risque criminel élevé était le plus important pour distinguer les groupes (17 %), suivi de l'existence de problèmes psychiatriques et d'intériorisation (13 %).

Graphique 2 : Facteurs du fonctionnement psychologique et de la santé mentale



Note :

Facteur 1 : Extériorisation et problèmes socio-cognitifs ($p < 0,0001$)
Facteur 2 : Toxicomanie
Facteur 3 : Intériorisation, victimisation et problèmes psychiatriques ($p < 0,0001$)
Facteur 4 : Relations familiales dysfonctionnelles ($p < 0,001$)
Facteur 5 : Manque d'instruction et problèmes de fonctionnement cognitif
Facteur 6 : Risque criminel élevé ($p < 0,0001$)

Adaptation à la vie carcérale

Pour déterminer les différences entre les groupes sur le plan du fonctionnement en établissement, nous avons examiné les rapports d'incident sur les détenus portant sur la peine actuelle (voir le Tableau 4). Une analyse de la variance a révélé que les candidats au suicide avaient accumulé *plus* de rapports d'incidents durant leur peine actuelle ($F(1,150) = -26,24$, $p < 0,0001$; $r^2 = 0,15$). Cette constatation est d'autant plus intéressante qu'il n'y avait pas de différences significatives entre les groupes pour ce qui est de la durée de la peine (rappelons que la durée de la peine a été utilisée comme variable d'appariement).

Tableau 4 : Moyennes des groupes pour les rapports d'incidents par type

Facteur	Candidats au suicide	Groupe témoin
Nombre moyen d'incidents ****	8,80	1,30
Actes violents***	1,25	0,22
Incidents lié aux objets interdits ***	1,20	0,14
Participation à des troubles **	0,25	0,01
Incidents liés à une évasion ***	0,18	0,01
Demandes d'isolement protecteur **	0,26	0,03
Incidents liés à la toxicomanie	0,25	0,04
Incidents disciplinaires	1,14	0,40
Victimisation	0,43	0,13

Note : ** p.<0,01, *** p.<0,001, **** p.<0,0001

Pour examiner l'*importance différentielle* de certains types d'incidents, nous avons effectué une analyse de la variance à plusieurs variables en utilisant huit incidents comme variables dépendantes (voir le Tableau 4). L'analyse a révélé l'existence de différences significatives entre les groupes par rapport aux variables des incidents ($F(8,143) = 3,89$, $p < 0,001$). Dans l'ensemble, les candidats au suicide avaient beaucoup plus de problèmes d'adaptation à l'établissement. Des analyses univariées de suivi ont révélé qu'ils avaient accumulé un nombre moyen beaucoup plus élevé d'incidents d'actes de violence ($F(1,150) = 11,01$, $p < 0,001$; $r^2 = 0,07$), d'incidents liés aux objets interdits ($F(1,150) = 11,97$, $p < 0,001$; $r^2 = 0,07$), de participation à des troubles ($F(1,150) = 6,01$, $p < 0,01$; $r^2 = 0,04$), d'incidents liés à une évasion ($F(1,150) = 11,58$, $p < 0,001$; $r^2 = 0,07$), de demandes d'isolement protecteur ($F(1,150) = 7,86$, $p < 0,01$; $r^2 = 0,05$) et d'incidents liés à la toxicomanie ($F(1,150) = 6,46$, $p < 0,02$; $r^2 = 0,04$). Nous avons également constaté qu'ils avaient tendance à être davantage impliqués dans des incidents disciplinaires ($F(1,150) = 3,54$, $p = 0,06$; $r^2 = 0,02$) et à être victimisés $F(1,150) = 6,12$, $p < 0,05$; $r^2 = 0,04$).

Résumé des constatations de la Phase 1 et de la Phase 2

Pour ce qui est de décrire les détenus qui font des tentatives de suicide, ces constatations concordent avec les résultats des recherches antérieures. Les détenus qui ont tenté de se suicider étaient surtout des jeunes célibataires de race blanche ayant commis des infractions contre la personne ainsi que des infractions contre les

biens. Bon nombre d'entre eux purgeaient des peines de courte durée (moins de six ans), *mais* les candidats au suicide étaient beaucoup plus nombreux que les autres détenus à purger également des peines de longue durée. Ils avaient aussi été classés à un niveau de risque supérieur à l'admission (c.-à-d., à un niveau de sécurité supérieur). Il est intéressant de noter que la présente étude n'a pas appuyé les constatations antérieures au sujet de la répartition bimodale des délinquants quant à l'âge en ce qui a trait au suicide. Autrement dit, les délinquants plus âgés *n'étaient pas* plus susceptibles de faire des tentatives de suicide.

Ces données ont également révélé des différences entre les groupes par rapport à l'état matrimonial. Toutefois, un examen plus attentif des données a révélé que l'âge modérait le lien entre l'état matrimonial et les tentatives de suicide. En effet, une fois neutralisée la variable de l'âge dans les analyses, il n'y avait aucune relation *directe* entre l'état matrimonial et les tentatives de suicide. Ce résultat semble indiquer que l'état matrimonial est davantage lié à l'âge du délinquant à l'admission qu'à son risque de suicide. Il est intéressant de noter que ces résultats diffèrent sensiblement des rapports basés sur des échantillons composés de non délinquants.

L'information sur le fonctionnement psychologique déterminé au moment de l'évaluation initiale a permis de distinguer les délinquants qui ont *ultérieurement* tenté de se suicider de ceux qui n'ont pas fait de tentatives de suicide. En effet, les candidats au suicide manifestaient davantage de problèmes d'extériorisation et d'intériorisation et avaient plus d'antécédents psychiatriques que les délinquants du même âge à l'admission ayant commis des infractions analogues et purgeant une peine d'à peu près la même durée. Les candidats au suicide venaient aussi de familles plus dysfonctionnelles. Autrement dit, le fonctionnement psychologique et la qualité du soutien familial des délinquants évalués au moment de l'admission dans un établissement fédéral permettaient de distinguer les candidats au suicide des autres délinquants.

Les évaluations initiales montraient aussi que ces délinquants présentaient un risque criminel plus grand que les membres du groupe témoin (p. ex., davantage

d'antécédents criminels et plus de problèmes de discipline). De plus, au cours de leur peine actuelle, les candidats au suicide accumulaient plus de rapports d'incident portant notamment sur des incidents de violence, des objets interdits et une évasion que les autres délinquants. Une extrapolation à partir de ces résultats semble indiquer que les candidats au suicide ont plus de difficultés à s'adapter à la vie carcérale. Collectivement, ces constatations sont intéressantes et montrent la stabilité dans le temps de l'effet des problèmes d'adaptation et de l'existence d'un risque criminel élevé.

Efficacité de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide pour des évaluations à long terme du risque de suicide

Le deuxième but de cette étude était de déterminer si des éléments de l'Échelle pouvaient être utilisés aux fins de prévisions, c'est-à-dire pour recenser les délinquants qui, tout en ne présentant pas au moment de l'évaluation initiale un risque élevé de comportement suicidaire, pouvaient présenter un risque accru d'afficher ce comportement à un stade ultérieur de leur peine. Pour atteindre ce but, nous avons tout d'abord entrepris un examen initial des propriétés psychométriques de l'Échelle, pour ensuite examiner la corroboration différentielle des indicateurs pour les candidats au suicide et les autres délinquants.

Propriétés psychométriques

Nous avons examiné les caractéristiques et propriétés psychométriques de l'Échelle et avons pour cela exploré essentiellement trois aspects : la cohérence interne; la validité discriminante; et les effets de plancher et de plafonnement.

Cohérence interne

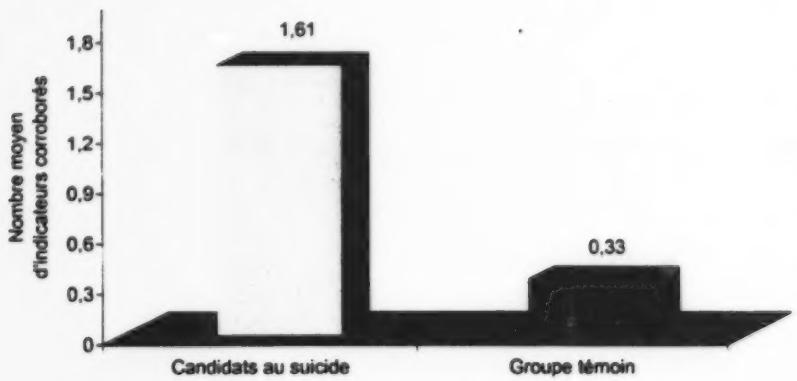
Le coefficient alpha de Cronbach, une mesure de la cohérence interne, est employé pour déterminer si les indicateurs d'une échelle mesurent un concept unique. Les analyses révèlent que l'Échelle est moyennement cohérente (coefficient alpha global = 0,77); le coefficient des différents indicateurs variait entre 0,77 et 0,81.

Autrement dit, cette Échelle possède une capacité moyenne mais acceptable d'évaluer le concept unique du risque de suicide.

Validité discriminante

Nous avons également tenté de déterminer si les scores obtenus sur cette Échelle pouvaient distinguer les candidats au suicide des autres délinquants. Une analyse univariée de la variante significative a révélé que les candidats au suicide obtenaient un score total plus élevé sur l'Échelle du risque potentiel de suicide que les membres du groupe témoin ($F(1, 149) = 26,66$, $p = 0,0001$; $r^2 = 0,17$) (voir le Graphique 3). De plus, ce résultat expliquait 17 % de la variance entre les groupes. Autrement dit, le résultat total obtenu sur l'Échelle actuelle permettait effectivement de distinguer les délinquants qui ont tenté de se suicider de ceux qui n'ont pas fait de tentatives de suicide.

Graphique 3 : Score moyen obtenu sur l'Échelle du risque potentiel de suicide par groupe



Effets de plancher et de plafonnement

Finalement, nous avons examiné les taux de corroboration pour déterminer les effets de plancher et de plafonnement. Un examen des taux de corroboration généraux révèle l'absence d'effets de plafonnement pour tous les indicateurs (c.-à-d., taux de corroboration supérieurs à 80 %; voir le Tableau 5). Toutefois, *six* indicateurs ont été

corroborés pour moins de 10 % de l'ensemble de l'échantillon (c.-à-d., candidats au suicide et autres délinquants). Les trois autres indicateurs ont été corroborés pour plus de 10 % de l'ensemble de l'échantillon (c.-à-d., candidats au suicide et autres délinquants) : peut être suicidaire (10,6 %); a déjà fait une tentative de suicide (35,5 %) et intervention psychologique/psychiatrique récente (23,0 %).

Tableau 5 : Indicateurs de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide

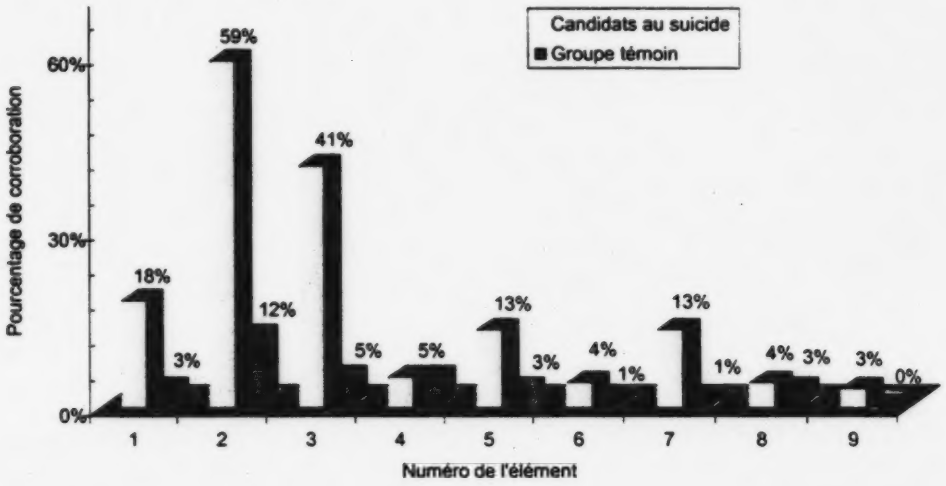
Indicateur (coté de manière dichotomique)	% de corroboration (n = 152)
1. Peut être suicidaire.	10,6
2. A déjà fait une tentative de suicide.	35,5
3. Intervention psychologique/psychiatrique récente.	23,0
4. Perte récente d'un parent ou du conjoint.	5,3
5. Problèmes graves (c.-à-d., juridiques).	7,9
6. Actuellement sous l'influence de l'alcool ou des drogues.	2,6
7. Signes de dépression.	7,3
8. A exprimé des idées de suicide.	3,3
9. A un plan pour se suicider.	1,3

Différences entre les groupes pour les différents indicateurs de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide

Nous avons effectué des analyses khi-deux pour déterminer si certains indicateurs étaient corroborés plus fréquemment pour les candidats au suicide que pour les autres.[12] Ces analyses secondaires ont révélé que quatre des neuf indicateurs étaient corroborés plus souvent pour les candidats au suicide : peut être suicidaire; a déjà fait une tentative de suicide; a fait l'objet d'une intervention psychologique ou psychiatrique récente; manifeste des signes de dépression (voir le Graphique 4). Ces constatations semblent indiquer qu'on peut de manière fiable mesurer au moment de l'évaluation initiale certaines caractéristiques qui sont importantes pour évaluer le risque de suicide.

[12] Pour tenir compte du nombre d'analyses du khi-deux effectuées dans cette partie, nous avons resserré le niveau alpha traduisant un résultat significatif (c.-à-d., $p < 0,01$ plutôt que $p < 0,05$).

Graphique 4 : Indicateurs de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide



Note :
1. Le délinquant peut être suicidaire ($p < 0,01$).
2. Le délinquant a déjà fait une tentative de suicide ($p < 0,001$).
3. Le délinquant a fait l'objet d'une intervention psychologique/psychiatrique récente ($p < 0,001$).
4. Le délinquant a perdu récemment un parent ou son conjoint.
5. Le délinquant connaît des problèmes graves (c.-à-d., juridiques).
6. Le délinquant est actuellement sous l'influence de l'alcool ou des drogues.
7. Le délinquant manifeste des signes de dépression ($p < 0,01$).
8. Le délinquant a exprimé des idées de suicide.
9. Le délinquant a un plan pour se suicider.

Prévision des tentatives de suicide

Les dernières analyses effectuées dans le cadre de notre étude consistaient en deux régressions logistiques exploratoires portant sur les candidats au suicide et les membres du groupe témoin pour déterminer la *validité prédictive* de l'évaluation actuelle du risque de suicide.

Pour cette analyse de la prévision des tentatives de suicide[13], nous avons inclus en plus des variables prédictives statiques les antécédents criminels, les antécédents familiaux, la santé mentale et le fonctionnement psychologique, et des facteurs

[13] Pour cette analyse, nous n'avons pas utilisé les facteurs créés pour les analyses antérieures mais avons employé plutôt les éléments distincts composant chacun des facteurs. Cette façon de procéder nous a permis de déterminer quels aspects *spécifiques* de la santé mentale et du fonctionnement psychologique étaient importants pour prévoir les tentatives de suicide.

dynamiques d'adaptation à la vie carcérale.[14]. Une méthode progressive a été employée pour faire en sorte que le modèle complet inclut les deux indicateurs de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide (comme à l'étape 1), mais le fait d'avoir des antécédents de problèmes de discipline, des condamnations antérieures à l'âge adulte et des incidents liés aux objets interdits contribuait également au modèle de prévision (voir le Tableau 6). Selon les odds-ratios, les délinquants ayant participé à une intervention psychologique ou psychiatrique juste avant leur admission risquaient 21 fois plus une tentative de suicide au cours de leur peine actuelle. Ceux qui avaient des antécédents de problèmes disciplinaires et ceux qui avaient déjà fait une tentative de suicide risquaient respectivement 19 fois plus et 9 fois plus de faire une autre tentative de suicide.[15]

Il faut toutefois signaler que des analyses prédictives n'équivalent pas à une prévision du comportement suicidaire des délinquants. Ces constatations semblent toutefois indiquer l'utilité d'améliorer les méthodes actuelles d'évaluation du risque de suicide. De plus, les variables (p. ex., tentatives de suicide antérieures, problèmes de discipline) qui apparaissent importantes pour une prévision statistique constituent un point de départ sûr pour élaborer un nouvel outil.

Tableau 6 : Variables permettant de prévoir les tentatives de suicide de façon significative

Variable	Odds-ratio
Intervention psychologique/psychiatrique récente ***	21
Problèmes disciplinaires *	19
Tentative de suicide antérieure ***	9
Incidents liés aux objets interdits **	3
Condamnations antérieures à l'âge adulte **	2

Note : * p.<0,05, ** p.<0,01, *** p.<0,001, **** p.<0,0001

[14] Bien qu'on les estime importantes pour évaluer le risque de suicide, les variables statiques de l'âge au moment de l'admission, de la durée de la peine et du type d'infraction commise n'ont pas été incluses dans les analyses de régression logistique. Il est apparu prudent d'imposer cette restriction parce que ces caractéristiques avaient été employées délibérément pour limiter le groupe témoin (au moyen d'une méthode d'appariement; voir la partie sur le choix des échantillons). La variance de ces caractéristiques était donc artificiellement limitée pour le groupe témoin. Il aurait par conséquent été difficile d'interpréter les résultats ayant trait à l'importance pour la prévision de ces variables.

[15] Pour chacune de ces cinq variables, l'existence ou la présence plus marquée de la variable menait à la prévision d'une tentative de suicide au cours de la période visée.

Tableau 7 : Efficacité prédictive de l'Échelle d'évaluation du risque de suicide

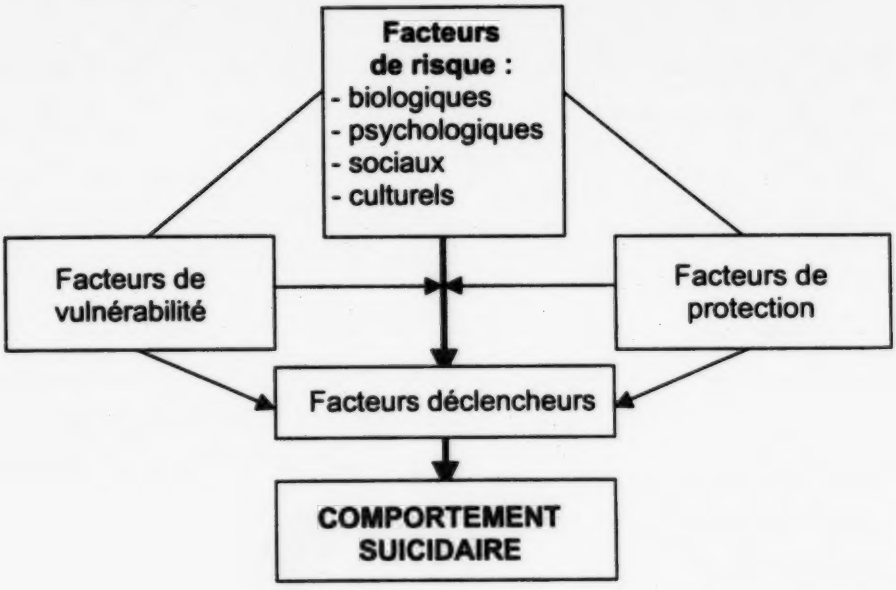
Régression logistique	Nouveau modèle
Nombre de postes dans le modèle	5
Taux de concordance	92 %
Taux de faux positifs	14 %
Taux de faux négatifs	20 %

L'Échelle actuelle d'évaluation du risque de suicide semble être une mesure convenable pour l'évaluation initiale du risque et elle traduit certes une diligence appropriée. Toutefois, les résultats d'analyses initiales sur les propriétés psychométriques et les différences entre groupes par rapport aux taux de corroboration des différents postes permettent d'entrevoir quelques manières d'améliorer ou de réviser cette Échelle.

Analyse

Nonobstant l'importance de faire une évaluation initiale du risque de suicide, il faut reconnaître que l'idéation suicidaire et par conséquent le risque d'adopter un comportement suicidaire ne constitue pas un phénomène stable. Le niveau de risque des délinquants est appelé à fluctuer en fonction de diverses situations et expériences. Une vision du risque de suicide en tant que variable dynamique exige d'adapter la manière de gérer ainsi que d'évaluer les délinquants. On constate des lacunes à cet égard dans les recherches antérieures sur le sujet, qui ont consisté exclusivement en des descriptions des facteurs statiques. Il faut repenser la recherche sur le comportement suicidaire des délinquants dans un cadre théorique. Cette recherche pourrait en retour être utilisée pour élaborer des pratiques d'évaluation et de gestion solides sur les plans empiriques *et* théoriques. Un modèle porteur pour l'avenir est celui du processus, proposé par Heikkinen et ses collègues (1993; Graphique 5). Ce modèle inclut un cadre pour l'évaluation et la gestion du risque de suicide et pourrait être employé pour la recherche sur le suicide en milieu carcéral.

Graphique 5 : Un modèle de processus pour le suicide



Le processus de l'idéation et du comportement suicidaire

Le suicide comme processus

Le suicide est considéré comme un processus, tandis que l'idéation suicidaire et le risque de suicide sont considérés comme dynamiques plutôt que statiques. Cela signifie qu'il faut surveiller le risque pendant toute la période d'incarcération et cerner les facteurs déclencheurs propres à chaque cas. L'évaluation du risque de suicide à l'admission constituerait donc une première étape dans un processus courant comprenant des évaluations à court terme et à long terme.

Facteurs de vulnérabilité et de protection

Une étape importante du processus d'évaluation initiale et de gestion de cas consiste à cerner les facteurs de vulnérabilité qui suscitent le comportement criminel et l'inadaptation hors du milieu carcéral de même que les atouts qui protègent contre ces résultats. Il s'agit ensuite de répondre aux besoins particuliers du délinquant pour maximiser ses chances de retourner en toute sécurité et de manière

permanente dans la société. Ces méthodes sont directement liées aux objectifs du SCC. L'ajout des facteurs de vulnérabilité et de protection au modèle de processus du suicide est donc parfaitement en accord avec la mission et le mandat du SCC.

Facteurs de vulnérabilité. Si les délinquants qui font des tentatives de suicide sont les mêmes que ceux qui ont beaucoup de difficultés à s'adapter à l'environnement carcéral, il est encore plus important de s'occuper de leurs caractéristiques et vulnérabilités particulières. Ces détenus semblent notamment souffrir d'une incapacité à faire face. Il est aussi fort probable que certains des facteurs généralement considérés comme problématiques pour les délinquants contribuent également à leur risque d'avoir un comportement suicidaire (p. ex., incapacité à faire face). Il faudrait poursuivre les recherches pour déterminer les facteurs de vulnérabilité particuliers qui augmentent le risque d'avoir un comportement suicidaire. Ces aspects pourraient ensuite être intégrés aux plans correctionnels des délinquants.

Facteurs de protection. L'ajout de cet aspect incite à cerner les atouts et les sources de résistance du délinquant. L'intégration de facteurs qui peuvent réduire l'idéation suicidaire et atténuer l'effet des épreuves nous pousse également à explorer les différences entre les délinquants qui risquent de se suicider mais qui ne se livrent pas à un comportement suicidaire comparativement à ceux qui le font. La prise en compte des atouts en rapport avec le risque que présentent les délinquants concorde avec la mission du SCC et pourrait avoir des conséquences de grande portée sur la capacité des délinquants de réussir leur retour dans la société. Si nous aidons par exemple les délinquants à acquérir l'habileté à résoudre des problèmes sociaux et à s'adapter au milieu carcéral, nous réussirons peut-être à réduire le risque de suicide. Ces habiletés faciliteraient également l'adaptation des délinquants à la vie hors du milieu carcéral. Pour ces raisons, on peut également s'attendre à ce que d'autres interventions correctionnelles, comme le programme Compétences psychosociales, réduisent l'incidence du comportement suicidaire. Cela pourrait faire le sujet d'une recherche intéressante.

Facteurs déclencheurs et environnement

Le caractère multidimensionnel de ce modèle souligne le fait que l'idéation suicidaire varie en fonction des facteurs déclencheurs, qui peuvent exister chez l'individu *et* dans l'environnement. On sait que le milieu carcéral comprend des agents stressants particuliers qui n'existent pas dans la société en général. Deux de ces agents sont les aspects statiques de l'environnement et les facteurs déclencheurs.

Les aspects statiques de l'environnement et les situations sociales courantes (rapports avec les autres délinquants et avec les membres du personnel correctionnel) qui peuvent être stressants pour les délinquants incluent l'absence de contrôle et un degré élevé d'incertitude. Un sondage canadien récent a révélé que la plupart des agents de correction (c.-à-d., les intervenants de première ligne) éprouvent peu de compassion à l'égard des délinquants et ont une vue punitive des services correctionnels. De plus, seulement la moitié de ces agents sont en faveur de la réadaptation des délinquants (Larivière et Robinson, 1996). Les délinquants aussi signalent l'absence de relations favorables avec le personnel correctionnel (Price Waterhouse, 1996). Il ne fait aucun doute qu'une attitude ancrée aussi négative et les interactions résultantes influent sur leurs perceptions de l'environnement et leurs niveaux de stress quotidiens. En outre, plus du tiers des délinquants interrogés ont signalé un niveau de stress continu et de dépression considérable attribuable à leur environnement et à leurs expériences en établissement (Price Waterhouse, 1996).

Les délinquants vivent de nombreux événements déclencheurs (p. ex., examen du cas en vue de la libération conditionnelle, situations liées à leur sécurité personnelle) qui peuvent influer sur leur niveau d'idéation suicidaire. Les résultats de l'enquête menée en 1995 auprès des détenus des établissements fédéraux ont par exemple révélé que la plupart des détenus (surtout ceux des établissements à sécurité maximale) craignaient pour leur sécurité personnelle et estimaient que les décisions n'étaient pas prises équitablement (p. ex., les transferts et le classement; Price Waterhouse, 1996).

Bref, il faudrait poursuivre les recherches sur le comportement suicidaire en prison et notamment inclure les caractéristiques tant statiques que dynamiques des personnes et de l'environnement. Il faudrait tout particulièrement s'attacher au fonctionnement psychologique des délinquants juste avant leur comportement suicidaire. L'identification de ces facteurs nous aidera à élaborer des interventions qui pourraient être utilisées à des moments critiques.

Contraintes et recommandations

Une des principales contraintes de la présente étude était une dépendance à l'égard des rapports d'incidents comme moyen de déterminer les délinquants qui faisaient des tentatives de suicide. Actuellement, un agent de correction établit un rapport d'incident lorsqu'un détenu tente de se mutiler ou réussit à le faire. Le formulaire employé est toutefois général; l'agent responsable doit faire la distinction entre une automutilation et un comportement suicidaire. Malheureusement, il y a beaucoup de variations dans ces rapports étant donné que les employés peuvent interpréter les événements et les motifs de différentes façons.

Pour réduire les variations entre personnes et entre établissements quant à la façon de classer les comportements dans la catégorie des tentatives de suicide, il faudrait adopter un rapport d'incident normalisé pour les comportements d'automutilation. La personne chargée de remplir le formulaire serait obligée de déterminer la méthode, la gravité, l'intention, les facteurs déclencheurs et la mesure prise. Cela permettrait de classer et d'identifier plus objectivement les différents types de comportements d'automutilation.

En plus d'offrir au personnel des établissements une formation sur la manière de remplir les nouveaux rapports, il faudrait mettre sur pied à leur intention un programme destiné à combattre les attitudes négatives et à promouvoir la compassion et une sensibilité à l'égard des délinquants. On pourrait également utiliser ce programme pour sensibiliser les employés aux dangers de considérer le comportement suicidaire comme manipulateur. Selon Haycock (1992), cette

approche est improductive et « le terme manipulation n'a pas sa place dans un effort de compréhension et il nuit à toute tentative de gérer le comportement suicidaire des délinquants » (p. 9-10).

Une seconde contrainte de cette étude était le fait que les délinquants n'aient pas été interrogés directement, toute l'information étant tirée d'une base de données automatisée. Il existe donc probablement de grandes divergences dans la qualité des données (c.-à-d., la rigueur). De plus, pour évaluer et gérer plus judicieusement le risque de suicide, il faudrait examiner le comportement suicidaire du point de vue des personnes visées, c'est-à-dire les délinquants eux-mêmes. Dans les prochaines enquêtes, il faudrait inclure les délinquants dans le processus de collecte des données. La présente recherche pourrait toutefois servir à baliser une discussion avec les intervenants au sujet de l'élaboration de méthodes basées sur la recherche en vue de cette démarche.

Initiatives de recherche

Bien qu'elle forme un élément essentiel des protocoles de gestion des délinquants, l'intervention n'a pas constitué l'objet principal de notre recherche. Nous voulions étendre nos connaissances et appliquer des analyses et points de vue plus élaborés à l'examen du comportement suicidaire en milieu carcéral. Il faudra poursuivre les recherches pour mieux comprendre le sens du comportement suicidaire chez les délinquants. Voici quelques suggestions initiales sur l'orientation de ces recherches.

Premièrement, nous devons répéter les résultats de cette étude et élargir l'éventail des variables qui peuvent être importantes pour élaborer un nouvel outil d'évaluation du risque de suicide. Il serait important, dans cette démarche, de consulter les intervenants et le personnel correctionnel.

Deuxièmement, l'étude n'a porté que sur les délinquants du sexe masculin; il faudra mener un examen détaillé du comportement suicidaire chez les femmes. Dans la société, ce comportement semble différer selon les sexes en ce qui concerne tant l'acte comme tel que son sens profond. L'élaboration d'une approche multidimensionnelle et axée sur les femmes lors de l'étude du comportement

suicidaire parmi les femmes purgeant une peine fédérale constitue une priorité dont il faudra s'occuper dans l'avenir immédiat.

Troisièmement, si nous voulons appliquer un modèle de processus à notre conceptualisation du risque de suicide, nous devrons élargir notre perspective de façon à inclure une évaluation des facteurs dynamiques et statiques liés au suicide, ainsi que des facteurs déclencheurs. On a entrepris une étude pour explorer de façon très préliminaire ces préoccupations, mais il faudrait investir beaucoup de temps et de ressources pour mener une enquête approfondie.

Enfin, la présente étude n'a porté que sur les tentatives de suicide. On a toutefois fait valoir qu'il faudrait cerner différents niveaux d'idéation suicidaire pour évaluer le risque de suicide des délinquants (Eyland, Corben et Barton, 1997). Comme première étape, il faudrait déterminer si les délinquants qui tendent de se suicider diffèrent de manière significative de ceux qui se suicident effectivement. Cette information pourrait ensuite servir à l'élaboration de différents protocoles de gestion et d'intervention d'urgence. La question fait actuellement l'objet d'un examen; un rapport présentant les résultats sera disponible prochainement.

Références

Albanese, J. S. « Preventing inmate suicides. A case study », *Federal Probation*, n° 47, 1983, p. 65-69.

Anno, B. J. « Patterns of suicides in the Texas Department of Corrections », *Journal of Prison and Jail Health*, vol. 5, n° 2, 1985, p. 82-93.

Backett, S. A. « Suicide in Scottish Prisons », *British Journal of Psychiatry*, vol. 151, 1987, p. 218-221.

Beck, A. T., Steer, R. A., Beck, J. S. et Newman, C. F. « Hopelessness, depression, suicidal ideation, and clinical diagnosis of depression », *Suicide and Life Threatening Behavior*, vol. 23, 1993, p. 139-145.

Bogue, J. et Power, K. « Suicide in Scottish prisons, 1976-93 », *Journal of Forensic Psychiatry*, vol. 6, 1995, p. 527-540.

Boland, F. J., Henderson, K. et Baker, J. *Examen des besoins des délinquants : Le domaine de la toxicomanie*, Rapport n° 74, Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 1998.

Bonner, R. L. « Isolation, seclusion, and psychological vulnerability as risk factors for suicide behind bars », dans R. Maris et al. (dir.), *Assessment and prediction of suicide*, New York, NY, Guilford Press, 1992.

Burtch, B. et Ericson, R. *The silent system : An inquiry into prisoners who suicide*, Toronto, Centre of Criminology, University of Toronto, 1979.

Clark, D. C. et Fawcett, J. « Review of empirical risk factors for evaluation of the suicidal patient », dans B. Bongar (dir.), *Suicide : Guidelines for assessment, management, and treatment (p. 16-48)*, New York, Oxford University Press, 1992.

Crighton, D.A. et Towl, G. J. « Self-inflicted deaths in prisons in England and Wales : an analysis of the data for 1988-90 and 1994-95 », dans G.J. Towl (dir.). *Suicide and self injury in prisons* (p. 12-20), Leicester, DCLP British Psychological Society, 1997.

Dexter, P. et Towl, G. J. « An investigation into suicidal behaviour in prison », dans N. K. Clark et G. M. Stephenson (dir.). *Criminal Behaviour, Perceptions, Attributions and Rationalities*, Leicester, DCLP The British Psychological Society, 1994.

Dooley, E. « Prison suicide in England and Wales 1972-1987 », *British Journal of Psychiatry*, vol. 156, 1990, p. 40-45.

Eyland, S., Corben, S. et Barton, J. « Suicide prevention in New South Wales Correctional Centres », *Crisis*, vol. 18, 1997, p. 163-196.

Green, C., Kendall, K., André, G., Looman, T. et Polvi, N. « A study of 133 suicides among Canadian federal prisoners », *Medicine, Science and the Law*, vol. 33, 1993, p. 121-127.

Gunn, J. « Maintaining a balanced perspective on risk », *International Review of Psychiatry*, vol. 9, 1997, p. 163-165.

Haycock, J. « Listening to "attention seekers" : The clinical management of people threatening suicide », Jail Suicide Update, vol. 4, no 4, 1992, p. 8-11.

Heikkinen, M., Aro, H. et Lönnqvist, J. « Life events and social support in suicide », *Suicide and Life-Threatening Behaviour*, vol. 23, 1993, p. 343-358.

Holden, R.R., Mendonca, J. D. et Serin, R. C. « Suicide, hopelessness, and social desirability : A test of an interactive model », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 57, 1989, p. 500-504.

Jones, D. *Study of inmate suicides*, Frankfort, KY, Kentucky Corrections Cabinet, 1996.

Laishes, J. « Inmate suicides in the Correctional Service of Canada », *Crisis*, vol. 18, 1997, p. 157-162.

Larivière, M. A. S. *Rapport rétrospectif sur les suicides de détenus du Service correctionnel du Canada, 1996-1997*, rapport annuel, Division des services de santé, Service correctionnel du Canada, 1997.

Larivière, M. A. S. et Robinson, D. *Attitudes des agents de correction fédéraux à l'égard des délinquants*, Rapport n° 44, Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 1996.

Lester, D. « Suicide and homicide in US prisons », *American Journal of Psychiatry*, vol. 139, 1982, p 1527-1528.

Lester, D. L. « Suicide rates in Canadian prisons », *Perceptual and Motor Skills*, vol. 81, 1995, p. 1230.

Lester, D. L. et Danto, B. L. *Suicide behind bars : Prediction and prevention*, Philadelphie, Charles Press, 1993.

Liebling, A.« Suicide amongst women prisoners », *Howard Journal of Criminal Justice*, vol. 33, 1994, p. 1-9.

Livingston, M. « A review of the literature on self-injurious behaviour amongst prisoners », dans G.J. Towl (dir.). *Suicide and Injury in Prisons* (pp. 21-35), Leicester, DCLP British Psychological Society, 1997.

MacLeod, A. K., Williams, J. M. G. et Linehan, M. M. « New developments in the understanding and treatment of suicidal behaviour », *Behavioural Psychotherapy*, vol. 20, n° 3, 1992, p. 193-218.

Motiuk, L.L. « Le point sur la capacité d'évaluer le risque », *Forum - Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 5, n° 2, 1993, p. 15-21.

Motiuk, L.L. « Système de classification des programmes correctionnels : Processus d'évaluation initiale des délinquants (EID) », *Forum-Recherche sur l'actualité correctionnelle*, vol. 9, n° 1, 1997, p. 18-22.

Motiuk, L. L. et Porporino, F. J. *La prévalence, la nature et la gravité des problèmes de santé mentale chez les détenus de sexe masculin sous responsabilité fédérale dans les pénitenciers du Canada*, Rapport n° 24, Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 1991.

NY State Department of Correctional Services. *Characteristics of suicide victims in NYSDOCS between 1986-1994*, Albany, auteur, 1994.

Polvi, N. H. *Suicide en milieu carcéral : Analyse documentaire*, document annexé au rapport de 1996-1997 sur les suicides des détenus, Division des services de santé, Service correctionnel du Canada, 1997a.

Polvi, N. H. « Assessing risk of suicide in correctional settings », dans C. D. Webster et M. A. Jackson (dir.), *Impulsivity, Assessment, and Treatment* (pp. 278-301), New York, Guilford Press, 1997b.

Polvi, N. H. *The relationship between suicidal history and coping in federal inmates*, présenté au 60e Congrès annuel de la Société canadienne de psychologie, Halifax (Nouvelle-Écosse), 1999.

Price Waterhouse *Sondage national de 1995 auprès des détenus : Rapport final*, n° SR-02, Direction de la recherche, Service correctionnel du Canada, 1996.

Salvie, M. E., Smith, G. S. et Brewer, T .F. « Suicide mortality in the Maryland State prison system, 1979 through 1987 », *Journal of the American Medical Association*, vol. 262, 1989, p. 365-369.

Shea, S. J. « Personality characteristics of self-mutilating male prisoners », *Journal of Clinical Psychology*, vol. 49, 1993, p. 576-585.

Snow, L. « A pilot study of self-injury amongst women prisoners », dans G.J. Towl (dir.), *Suicide and Injury in Prisons* (pp. 50-59), Leicester, DCLP British Psychological Society, 1997.

Suokas, J. et Lönnqvist, J. « Suicide attempts in which alcohol is involved. A special group in general hospital emergency rooms », *Acta Psychiatrica Scandinavica*, vol. 91, 1995, p. 36-40.

Webster, C. D. et Jackson, M. A. *Impulsivity, Assessment, and Treatment* (dir.), New York, Guilford Press, 1997.

White, T. W. et Schimmel, D. J. « Suicide prevention in federal prisons : A successful five-step program », dans L. Hayes (dir.), *Prison Suicide : An overview and guide to prevention*, Washington, D.C., US Department of Justice, 1995.

Wool, R. J. et Dooley, E. « A study of attempted suicide in prisons », *Medical Science and the Law*, vol. 27, 1987, pp. 297-301.

Zamble, E. et Porporino, F. *Coping, behaviour, and adaptation in prison inmates*, New York, Springer, 1988.

Annexe A

Description des variables utilisées dans les analyses sur le suicide

Variables initiales créées

edu_comp la scolarité est inversement proportionnelle à la valeur
variable composée de ce qui suit :

(3) empres01 (moins de 8e année)
(2) empres02 (moins de la 10e année)
(1) empres03 (études secondaires incomplètes)

pr_adcon nombre de condamnations à l'âge adulte (nombre proportionnel à la gravité)

(0) tous 0 (aucune condamnation antérieure)
(1) acrres01 (tribunal pour adultes)
(1) acrres06 (une condamnation antérieure)
(2) acrres05 (2 à 4)
(3) acrres04 (5 à 9)
(4) acrres03 (10 à 14)
(5) acrres02 (15 ou plus)

pr_yccon nombre de condamnations à l'adolescence (nombre proportionnel à la gravité)

(0) tous 0 (aucune condamnation antérieure)
(1) ycrres01 (tribunal de la jeunesse)
(1) ycrres06 (une condamnation antérieure)
(2) ycrres05 (2 à 4)
(3) ycrres04 (5 à 9)
(4) ycrres03 (10 à 14)
(5) ycrres02 (15 ou plus)

cogprob problèmes cognitifs (nombre proportionnel à la gravité)
proportion de :

empres04 (difficultés d'apprentissage)
empres05 (troubles de l'apprentissage)
empres07 (problèmes de mémoire)
empres08 (problèmes de concentration)
empres09 (problèmes de lecture)
empres10 (problème d'écriture)
empres11 (problèmes de calcul)
perres35 (déficiences mentales)

empprob problèmes d'emploi (nombre proportionnel à la gravité)
proportion de :
empres13 (aucun domaine de compétence, métier ou profession)
empres16 (sans travail au moment de l'arrestation)
empres17 (sans travail au moins 90 % du temps)
empres18(sans travail au moins 50 % du temps)
empres19 (antécédents professionnels instables)
empres22 (sans antécédents professionnels)
empres27 (congédié)

fam_ss manque de soutien social de la part de la famille (nombre proportionnel au nombre de problèmes)
proportion de :
famres01 (sans attache)
famres02 (absence de la mère ou d'une personne équivalente)
famres04 (absence du père ou d'une personne équivalente)
famres08 (mauvaises relations avec les frères et sœurs)
famres09 (mauvaises relations avec les autres membres de la famille)
famres11 (actuellement célibataire)
famres12 (a déjà été marié ou a déjà vécu une union de fait)
perres03 (problèmes familiaux actuels)

dysf_fam problèmes actuels et passés de famille dysfonctionnelle (nombre proportionnel à la gravité)
proportion de :
famres03 (mauvaises relations avec la mère)
famres05 (mauvaises relations avec le père)
famres06 (parents dysfonctionnels)
famres07 (violence conjugale des parents)
famres15 (problèmes sexuels actuels ou passés)
famres16 (problèmes de communication)
famres17 (victime de violence conjugale)
famres26 (mauvais fonctionnement familial)

intprob problèmes d'intériorisation (nombre proportionnel à la gravité)
proportion de :
assres01 (isolement social)
assres10 (caractère influençable)
perres18 (problème d'affirmation de soi)
perres25 (tendance déraisonnable à s'inquiéter)

victmzd victime (nombre proportionnel à la gravité)
proportion de :
assres09(victime)
famres17(victime de violence conjugale)

victmzr agresseur (nombre proportionnel à la gravité)
proportion de :
famres18 (auteur d'actes de violence conjugale)
famres27 (auteur d'infractions - violence à l'endroit d'enfants)
famres28 (infraction - inceste)
inceste (auteur d'inceste)

comprob problèmes de fonctionnement hors du milieu carcéral
proportion de :
comres15 (absence de passe-temps)
comres16 (absence d'activités organisées)
comres17 (ignorance des services sociaux)
comres18 (a eu recours à l'assistance sociale)
assres07 (participation à des groupes prosociaux)

no_sawr problèmes de perspicacité, de compassion et de conscience de soi
proportion de :
perres01 (désir immodéré de s'élever)
perres12 (manque d'égard pour autrui)
perres13 (manque de conscience sociale)
perres15 (problème de compassion)
perres16 (rigidité)
perres28 (manque de réflexion)
perres29 (manque de conscience)

prob_sol difficultés à résoudre des problèmes sociaux
proportion de :
assres11 (problèmes de communication)
perres11 (établissement de buts irréalistes)
perres19 (problème de maîtrise du stress)
perres20 (problème de résolution de conflits)

impulsv impulsivité, recherche de sensations fortes, prise de risques et manipulation
proportion de :
perres14 (impulsivité)
perres26 (prise de risques excessifs)
perres27 (recherche de sensations fortes)
perres30 (manipulation)

angry colère, hostilité et agressivité et manque de tolérance à la frustration
proportion de :
perres17 (aggressivité)
perres23 (manque de tolérance à la frustration)
perres24 (problème d'hostilité)

psychia antécédents psychiatriques
proportion de :
perres36 (diagnostic passé)
perres37 (diagnostic actuel)
perres39 (médicaments prescrits par le passé)
perres40 (médicaments actuellement prescrits)
perres41 (hospitalisation par le passé)
perres42 (hospitalisation actuelle)
perres43 (soins en clinique externe par le passé)
perres44 (soins en clinique externe actuels)
perres45 (participation à un programme par le passé)
perres46 (participation actuelle à un programme)

alchl problème d'alcool
proportion de :
subres02 (consommation fréquente d'alcool)
subres01 (consommation précoce d'alcool)
subres03 (cuites)
subres05 (abus de l'alcool)

drug_ab problème de drogues
proportion de :
subres18 (abus de drogues)
subres15 (consommation fréquente de drogues)
subres14 (consommation précoce de drogues)

discprb problèmes en milieu carcéral
proportion de :
ycrres11 (problèmes disciplinaires hors du milieu carcéral)
ycrres12 (transfèrement d'origine disciplinaire en milieu ouvert)
ycrres13 (réprimande d'origine disciplinaire en milieu fermé)
ycrres14 (tentative d'évasion d'un milieu fermé)
ycrres15 (transfèrement d'un milieu fermé à un établissement pour adultes)
acrres11 (échec des sanctions communautaires)
acrres12 (isolement pour manquements à la discipline)
acrres13 (tentatives d'évasion/fait d'être illégalement en liberté/évasion)
acrres14 (reclassement à un niveau de sécurité supérieur)
acrres15 (échec de la mise en liberté sous condition)
acrres16 (< 6 mois depuis la dernière incarcération)

suic_to tous les indicateurs de suicide
proportion de :
suires01 (possibilité que le détenu soit suicidaire)
suires02 (tentative de suicide antérieure)
suires03 (intervention psychologique/psychiatrique)
suires04 (décès d'un parent)
suires05 (problème grave, c'est-à-dire juridique)
suires06 (influence de l'alcool ou des drogues)
suires07 (signes de dépression)
suires08 (expression de l'intention de se suicider)
suires09 (plan pour se suicider)

Facteurs créés à partir des analyses factorielles[16]

Extériorisation et problèmes cognitivo-sociaux
Éléments :
Manque de conscience de soi et problèmes de compassion
Difficulté à résoudre les problèmes sociaux
Impulsivité
Colère

Toxicomanie
Éléments :
Problème d'alcool
Problème de drogues

Intériorisation, victimisation et problèmes psychiatriques
Éléments :
Isolement social et intériorisation
Victimisation
Problèmes psychiatriques

Relations familiales dysfunctionnelles
Éléments :
Agression
Manque de soutien social
Relations familiales dysfunctionnelles

Manque d'instruction et problèmes de fonctionnement cognitif
Éléments :
Problèmes cognitifs
Scolarité

[16] Note : Tous les facteurs ont été divisés par le nombre de variables les composant.

Risque criminel élevé

Éléments :

- Problème de fonctionnement hors du milieu carcéral
- Problèmes d'emploi
- Problèmes de discipline
- Condamnations antérieures à l'âge adulte
- Condamnations antérieures à l'adolescence

Annexe B

Tableau des facteurs psychologiques et de santé mentale par groupe

Facteur	Candidats au suicide (ET)	Groupe témoin (ET)
Extériorisation et problèmes cognitivo-sociaux ****	0,59(0,24)	0,44(0,24)
Toxicomanie	0,68(0,33)	0,56(0,34)
Intériorisation, victimisation et problèmes psychiatriques ****	0,34(0,21)	0,19(0,16)
Relations familiales dysfonctionnelles ***	0,30(0,16)	0,21(0,14)
Instruction et problèmes cognitifs	1,11(0,63)	1,10(0,59)
Risque criminel élevé ****	1,36(0,45)	0,92(0,54)

Note : ** p.<0,01, *** p.<0,001, **** p.<0,0001